

HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR

LA ASISTENCIA MEDICO-QUIRURGICA EN LA GUERRA CIVIL URUGUAYA DE 1904

Eq.May.(M) Augusto Soiza Larrosa
Jefe del Dpto. de Medicina Legal del Hospital Central de las FF.AA.
Miembro de Número del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay
Ex-presidente de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina

***NOTE FROM THE AUTHOR*:**

This paper is part of a larger one:

A.S.L. "Medicine and surgery during Uruguayan Civil wars, 1897-1904",
Session of the Medicine History Uruguayan Society, Montevideo, Vol. I, pages. 40-159, 1970-79.

Written in 1973, reviewed for this edition, commemorating 100 years after the war and supplemented when it was considered as necessary, or new documents were found.

NOTA DEL AUTOR:

El presente trabajo forma parte de uno de mayor extensión :

A.S.L. *"Medicina y cirugía en las guerras Civiles uruguayas 1897-1904",*
Ses.Soc.Urug.Hist.Med., Mdeo., vol. I, pags. 40-159, 1970-79.

Redactado en 1973, ha sido revisado para esta edición, conmemorativa de los 100 años de la guerra, y complementado cuando se entendió necesario, o nueva documentación ha sido ubicada.

PRIMERA PARTE

SANIDAD DEL BANDO REVOLUCIONARIO

ORDENES GENERALES *(1)*

Nº 4: Cuartel General en Rivera, marzo 23 de 1904.
El coronel Gregorio Lamas es nombrado Jefe de Estado Mayor por el general Aparicio Saravia.

Nº 7: Campamento, marzo 28.
Organización del Ejército.
Art.1º: Sanidad: Médicos, cirujanos, practicantes, enfermeros, asistentes, vehículos o cargueros, caballerizos y caballos.
Hospitales de evacuación: Médicos, cirujanos, practicantes, enfermeros, asistentes.

Art. 2º: Reglamento de insignias: d) Cuerpo médico, una bandera blanca con cruz azul en el centro. Los miembros de este cuerpo, un brazal con igual color y forma que la bandera.

Nº 10: Campamento, Paso de Carpintería, abril 7,

Art. 4º: El orden de columna o de la línea será: Cuartel General y escolta; Estado Mayor y escolta; Inspección General de Armas; Comandancia General de Fronteras; Intendencia General; ***Sanidad Militar;*** Parque; Divisiones; Remonta.

Nº 16: Campamento, Fraile Muerto, abril 24.
Art. 7º: Para los asuntos de orden profesional los señores médicos, practicantes y enfermeros se entenderán directamente entre ellos. *Para los de orden militar* se entenderán

directamente con el jefe de la unidad en que se encuentren sujetos.

Nº 27: Campamento, Cerro de las Cuentas, mayo 22
Art. 8º: Después de una acción los jefes de fuerzas que hayan actuado pasarán al Estado Mayor el parte detallado, incluyendo una relación lo mas completa posible de las bajas sufridas: muertos, heridos, extraviados y dispersos.

Nº 28: Campamento, Zapallar, mayo 28.
Instrucción elemental para el combate: el retiro de los heridos así como los prisioneros no deben hacerlo los hombres de la cadena. Los heridos deben ser llevados a retaguardia por soldados de la reserva.

Nº 29: Campamento, Zapallar, mayo 30.
Art. 3º: De acuerdo con la norma de conducta que se ha trazado el Ejército, en lo sucesivo queda terminantemente prohibido a todos los miembros de él, atentar contra la libertad de los que estuvieran hospitalizados o dados de alta por los hospitales.

Nº 30: Campamento, Zapallar, junio 4.
Art. 7º: A fin de reglamentar el ***servicio médico del Ejército*** para los casos de combate, el Estado Mayor dispone: El Servicio se establecerá próximo a la línea de fuego, buscando en lo posible el abrigo a los tiros, generalmente a las alturas de la reserva. Se establecerán pequeños puertos de socorro donde los heridos de ambos combatientes serán llevados por los hombres desarmados. En caso de avanzar se establecen nuevos puestos y los que quedan a retaguardia, una vez que sus heridos han sido curados y enviados a la ambulancia, estos puestos marchan a vanguardia. En retirada los puestos de socorro evacuan sus heridos comenzando por los menos graves y se retiraran al mismo tiempo que las tropas. La ambulancia se establece próximo al Parque para que marche con el convoy.

Nº 33: Campamento, Fraile Muerto, julio 4.
Art. 12º: La ***carreta de Sanidad*** en lo sucesivo marchará donde lo determine el Cirujano Mayor del Ejército.

ORGANIZACION
MEDICOS Y PRACTICANTES DIVISIONARIOS

No hay una lista de revista considerada definitiva; hay nóminas de fechas distintas. La condición de voluntarios de los enganchados explica el movimiento de altas y bajas. El Cuerpo de Sanidad, pese a lo difícil que fue organizar el ejército ciudadano, mereció especial atención por el jefe del Estado Mayor, coronel Gregorio Lamas . Los memorialistas de la Guerra Civil de 1904 transcribieron tres listas *(2)* que presentan algunas diferencias.

En abril, el Dr. Arturo Berro, que ejercía interinamente como Cirujano Mayor del Ejército por ausencia de Alfonso Lamas, en comisión ante el Directorio del Partido Nacional, propuso una integración de los médicos y practicantes a las Divisiones del Ejército, lo que fue aprobado por el Jefe del E.M.G, coronel Lamas. La nómina está fechada en Carpintería, el 9 de abril. Las dos siguientes variantes corresponden a los meses de mayo y junio. En la Revista General ordenada por el E.M.G. (O.G. Nº 9, Fraile Muerto), el cuerpo de sanidad contaba 20 hombres. *(3)*

Hemos elaborado una nómina del cuerpo de sanidad del Ejército Revolucionario :

1. Cirujano Mayor del Ejército: Dr. Alfonso Lamas, según las siguientes disposiciones:

"Habiéndose presentado al Ejército los doctores Alfonso Lamas y Arturo Lussich después de terminar la misión que el Cuartel General les había confiado cerca del Directorio y de los hospitales, han pasado a ocupar sus respectivos puestos de Cirujano Mayor del Ejército y de Médico Divisionario."

"El E.M.G. agradece los importantes servicios prestados por el doctor Arturo Berro durante el tiempo que ha desempeñado las funciones de Cirujano Mayor". (4)

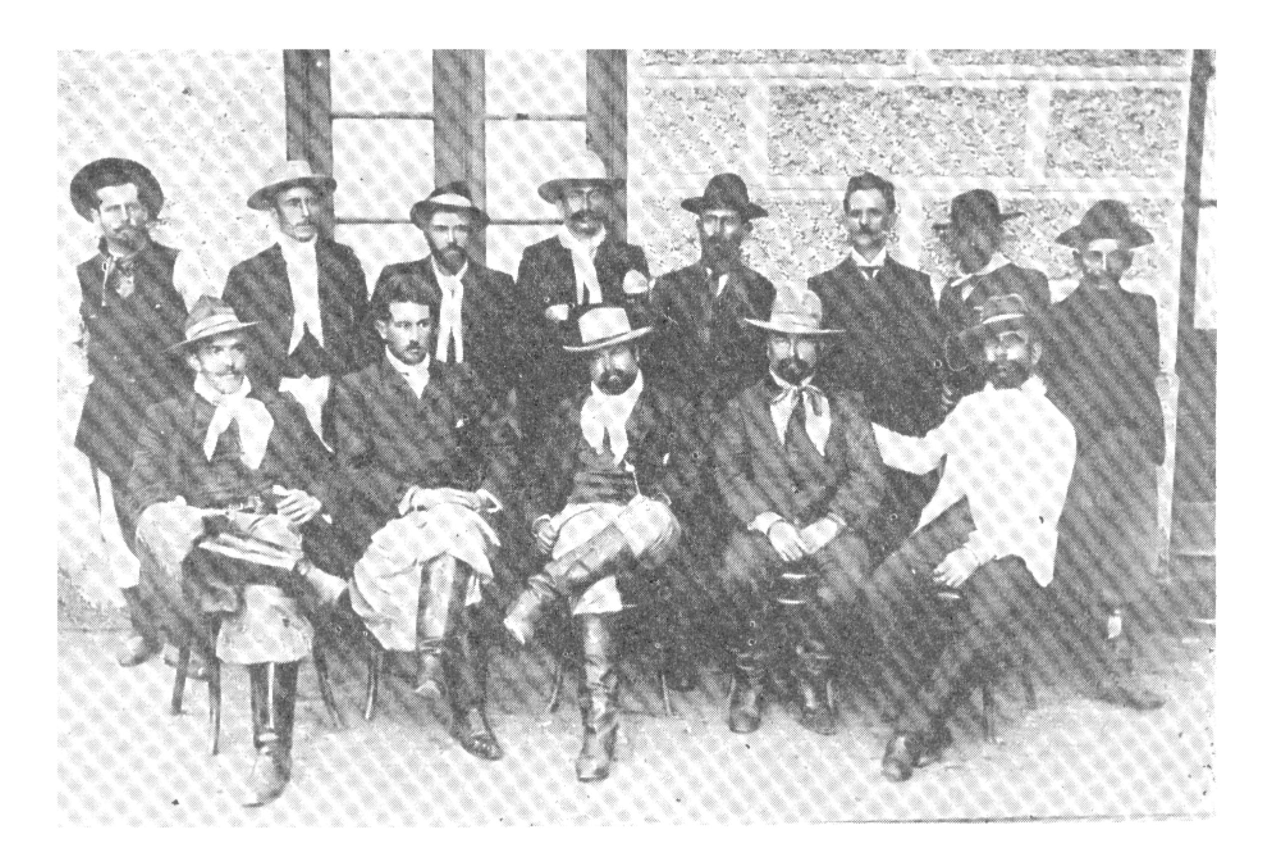


Fig. Nº 1. Cuerpo de Sanidad del Ejército Revolucionario
Sentados (de derecha a izquierda de la foto): Dres. Joaquín Ponce de León; Arturo Lussich; Alfonso Lamas, Cirujano Mayor del Ejército; Eduardo Lamas y Juan B.Morelli. De pié: estudiante de medicina José Pedro Urioste; de farmacia Juan R.Uris; practicante José Muñoz; Dr. Félix Angel Olivera; estudiante de medicina Coralio Capillas; Farmacéutico Arrambide, practicante Lema; estudiante de medicina Cicao. Fotografía obtenida en Rivera, 13 de abril de 1904 por el fotógrafo M.Brunel. Reproducción en : R.Praderi y L.Bergalli, cit.: 33. Como bien dicen Praderi y Bergalli, *"entre ellos hay cuatro profesores de nuestra facultad de medicina: Alfonso Lamas, Arturo Lussich, Juan B.Morelli y José Pedro Urioste".*

El alto cargo le había sido conferido de la siguiente manera:

"E.M.G. del Ejército. Zapallar, junio 6 de 1904. Señor General en Jefe del Ejército.- [.....] Por comunicación anterior y por la lista de revista de la repartición Sanidad Militar del Ejército, el doctor Alfonso Lamas ocupa el rango de Cirujano Mayor del Ejército. (firmado) G. Lamas" (5)

2. Médicos Divisionarios:
Arturo Berro, División 13, herido en Masoller
Alejo Martínez, División 16; asistió al general Saravia herido en Masoller
Joaquín Ponce de León, División 6
Félix Angel Olivera, División 9
Arturo Lussich, División 4, asistió también al general Saravia herido en Masoller
Arturo Ramos Suárez, División 4
Francisco E. Trotta, División 1, asistió inicialmente al general Saravia herido en Masoller
Alejandro Piovene, División 2

3. Médicos de los hospitales de sangre:
Baldomero Cuenca y Lamas, hospital del Minuano
Bernardino Fonticiella, hospital del Minuano
José Luis Baena, frontera brasileña
Juan Risso Herrera, frontera brasileña

4. Médicos adjuntos al Estado Mayor General:
Juan B. Morelli, prisionero en Tupambaé y luego recluído en Isla de Flores
Eduardo Lamas

5. Médicos con participación ocasional:
José Lema, División 2
Coralio Capillas
Juan Darío Silva
Asdrúbal Delgado, con fuerzas de Carmelo Cabrera
Pedro Turena, con fuerzas de Carmelo Cabrera
Haedo Suárez

6. Practicantes e idóneos:
José Muñoz, División 4 y 1
Angel Carballal, División 11
Eugenio Lawrence, hospital del Minuano
José Pedro Urioste, División 6
J.Rey, División 13
Manuel Bentancur
Luis Sopeña, División 2

7. Parque Sanitario:
Pract. Juan R. Uris, jefe de farmacia, División 2
Pract. de farmacia Luis J. Peppo, División 7

Varios de los médicos y practicantes divisionarios eran "veteranos" de pasadas revoluciones. Alfonso Lamas de la Revolución del Parque (Buenos Aires, 1890); del 97 lo eran Berro, Lussich, Martínez, Olivera, Ponce de León, Silva, y Baena y los practicantes Carballal y Enrique Lema (este también lo era del Quebracho, 1886, como el Dr. Baena).

Arturo Berro era diputado y fue detenido en las afueras de Montevideo por porte de armas el 2 de enero, terminando en la cárcel y sin fueros. Pero liberado, el 30 de enero ya estaba en el ejército en Fray Marcos.

José Luis Baena, senador, también fue destituido. Alfonso Lamas, entonces Profesor de Patología Quirúrgica, también fue cesado en su cargo universitario con el voto en contra de su colega Francisco Soca. Arturo Lussich también tenía cargo universitario (Jefe de Clínica Semiológica); detenido en el hospital de sangre de Rivera, se reincorporó al ejército; acompañó y asistió al general Saravia herido hasta su muerte. Juan B. Morelli, el pionero de la especialidad neumológica y tisiológica en Uruguay, fue recluido por 3 meses en la Isla de Flores,
Baldomero Cuenca y Lamas, primo hermano de Alfonso, Eduardo y Gregorio Lamas, también fue apresado al término de la guerra, en el hospital del Minuano. *(6)*

PARQUE SANITARIO

En las marchas y próximo al Parque de Guerra (material bélico), se ubicó la "***ambulancia"*** (O.G. Nº30); luego que Alfonso Lamas se integró como Cirujano Mayor estuvo bajo sus órdenes (O.G. Nº 33). La ambulancia era una carreta donde se recogían los heridos que no podían marchar por sus propios medios y que en combate se evacuaban desde los ***"puestos de socorro".*** Estos puestos debían ubicarse en batalla, próximos a la línea de fuego pero junto a la reserva; hasta allí habían de ser conducidas las bajas por hombres desarmados a modo de camilleros (no hubo camilla ni para el general Saravia al ser herido). Luego de la primera cura se les evacuaba a retaguardia. Los "puestos de socorro eran "móviles" o "volantes" y avanzaban o retrocedían según lo hacía la línea de fuego.

El traslado del herido desde la línea a la ambulancia era muy lento. El general Saravia en improvisada parihuela tardó en arribar más de 4 horas. La "ambulancia" no tenía de tal nada más que el nombre; la carreta tirada por bueyes se desplazaba lentamente hasta que su doliente carga (si ya no había muerto) podía ser depositada en el hospital más cercano o en casas de familia.

Referente al material de curación, los médicos y practicantes divisionarios tenían el mínimo para una cura primaria. Cuando el General Saravia fue herido, el médico Alejo Martínez hubo de enviar por "inyecciones" al Parque; no las tenía consigo, apenas llevaba un frasquito con láudano. Las cosas no eran mejores en la sanidad oficial. *(7)*

HOSPITALES DE SANGRE

Hospital de sangre es el destinado a la atención primaria de los heridos, sea improvisado en el campo de batalla, sea más o menos estable en una localidad. Por el contrario, ***Hospital Central*** es uno estable y donde se realizan tratamientos de fondo de heridos y enfermos de la máxima jerarquía posible para el lugar y la época. A este respecto no hubo evidentemente la previsión de contar con un hospital de campaña estable, como en 1897. Se fueron formando acorde a las necesidades de la revolución.

COMANDANCIA MILITAR DE MINAS

Comandancia Militar
—DEL—
DEPARTAMENTO
MINAS
FILIACIÓN

Nacionalidad	Orie.
Edad	22.
Estado	soltero
Profesión	Comercio
Estatura	reg.
Pelo	negro
Frente	regular
Ojos	pardos
Nariz	reg.
Boca	[illegible]
Barba	bigote
Cara	oval
Color	trigueño
Domicilio	[illegible]

Señas Particulares

D. [illegible]

tiene permiso de esta Comandancia para viajar con destino à [illegible]

Minas Agosto 30 de 1904

de Adrian Fucó.

J. de los Campos

Enrolado con el Nº: 181.

JEFATURA POLITICA Y DE POLICIA DEPARTAMENTO DE MINAS

Fig. Nº 2 . Comandancia Militar de Minas

Durante la Guerra de 1904 todo traslado aún dentro de los límites departamentales debía ser previamente autorizado por la respectiva Comandancia Militar, sobre todo *"si era de conocida opinión"* contraria al gobierno. Este raro documento, expedido al abuelo del autor, tiene un completo "retrato hablado" del peticionante. Repárese en las *"señas particulares".* (Colección del autor).

Sin embargo Saravia gestionó al principio de la campaña la formación de hospitales revolucionarios en al frontera. Es lo que se desprende del siguiente telegrama dirigido por el médico brasileño Sabino Posada a un correligionario:

"Bagé, 13 de enero.- *Saravia pregunta si se puede levantar inscripciones ahí para costear hospitales. Contésteme para ir inmediatamente.- Sabino Posada."*

A lo que se le contesta:

"Dr. Posada.- Bagé.- *Si desgraciadamente continúa la guerra, podría hacerse suscripción. N.N.-" (8)*

Como vemos, hasta mediados de enero no había ningún hospital instalado por los revolucionarios. El problema se agudizó al producirse las primeras bajas en el ejército nacionalista en la segunda quincena de enero (combates de *Arazatí, Valle del Aiguá*). Las bajas llegaban a varios cientos, por lo que Saravia, al pasar por Melo dejó allí a 200 de los suyos y condujo los restantes a la frontera. Al llegar a Bagé fueron asistidos por los médicos brasileños Pedro Osorio, Verísimo Díaz de Castro, Libio Vinhas, Nicanor Peña, Bruno do Prado y Manuel N. Larangeira. Los riograndenses como siempre no escatimaron su ayuda a todo lo que tuviera que ver con los *Saravia*.

La llegada de los heridos revolucionarios a la ciudad fronteriza no dejó de provocar sus problemas, como lo muestra el siguiente despacho:

"Bagé, 26 de enero.- (7.30 p.m.).- *Esta ciudad se halla llena de heridos y dispersos revolucionarios. Los heridos carecen casi de recursos para atenderse no obstante que toda la población hace todo lo que puede en su favor. El doctor Posada (...) y otros ciudadanos trabajan activamente para fundar hospitales de sangre y atender a los heridos, pero luchan contra la falta de recursos." (9)*

Esos llamados *"hospitales de sangre"* no pudieron sino funcionar precariamente, en locales inapropiados, improvisados en espaciosos ambientes cedidos generosamente por los pobladores del lugar, como lo señala el párrafo transcripto mas arriba. La insuficiencia de camas pudo ser yugulada sustituyéndolas por catres de tijera, comunes en el ámbito rural y fácilmente construibles.

Pero aún así no conseguía resolverse el problema de fondo, teniendo presente futuras acciones militares. El ya nombrado médico Sabino Posada se trasladó a Buenos Aires. Allí, con la ayuda del periódico bonaerense *"El Tiempo"* se iniciaron colectas con cuya recaudación se pudo ayudar a equipar hospitales de campaña en la frontera uruguayo-brasileña. Se adquirió instrumental quirúrgico, medicamentos, camillas. Y el 29 de enero se embarcó desde La Plata una **expedición sanitaria uruguaya** con destino a los citados hospitales bajo dirección del doctor José Luis Baena y con los médicos Haedo Suárez, Juan Risso Herrera, varios practicantes y un farmacéutico. Conseguido su propósito, Posada retornó a Bagé desde donde siguió prestando su concurso profesional a la humanitaria tarea.

En la Revolución de 1904 hubieron por lo menos, dos centros hospitalarios más, perfectamente identificables.

**** Hospital de sangre del Minuano***

Estaba enclavado en la frontera, cercano a Aceguá, muy semejante al de Cuchilla Seca de 1897. Estuvo a su frente el Dr. Baldomero Cuenca y Lamas como Director Cirujano, junto a su colega Bernardino Fonticiella. También se le conoció como *"Hospital del Arroyo de la Mina"* por la corriente de agua que nace de la sierra de Aceguá y confluye en el Río Yaguarón sirviendo de límite con el Brasil. Es por tanto mas exacto este nombre.

Una vieja fotografía de época nos muestra lo rudimentario del hospital: ranchos, mesas de madera, ollas sobre calentadores a queroseno. ¡Y un pueblo de mirones!. Sobre unos tablones se hacía cirugía. Se desconoce el movimiento que tuvo. Intuimos cual fue el motivo determinante de su instalación *(10)*

El Dr. Bernardino Fonticiella dejó un interesante testimonio de aquel hospital en entrevista que le hiciera en Salto J.M. Coronel. *(11)*

Dijo Fonticiella: el hospital fue impulsado por la esposa del General Saravia en Bagé. Bernardino

Fonticiella, estudiante avanzado casi médico en Buenos Aires, fue reclutado por el médico Cuenca y Lamas; se les unió el estudiante Jacinto Larraechea (h), todos oriundos del Salto Oriental. El 16 de junio se embarcaron en el vapor *"Pomona"* directo a Río Grande. Ya en Brasil cargaron el *"enorme equipaje de pertrechos"* en dos diligencias y se largaron hacia Aceguá. En una pulpería del Arroyo de la Mina les aguardaban los doctores Alfonso Lamas, Arturo Lussich y dos practicantes del Sanatorio Lamas-Mondino de Montevideo. Rápidamente se levantaron *"dos ranchos de terrón y paja que fueron los pabellones donde instalábamos a los enfermos".*

Al personal técnico, y a Larraechea como ecónomo se agregó Cándido Monegal (Director del Periódico "*El Deber Cívico"* de Melo) como administrador *(12).* Disponían de un teléfono que el comandante Juan Ganzo Fernández les instalo en línea con Livramento por el cual seguían los acontecimientos de la guerra. Recibió de la batalla de Tupambaé mas de 400 heridos que desbordó su escasa capacidad y pobre aprovisionamiento por las condiciones de los caminos en un duro y lluvioso invierno. Todavía, ya finalizada la guerra habían heridos en asistencia; en cuanto se pudo los subieron a carros y carretas con destino a la Cruz Roja de Melo, y atravesando pajonales y bañados de Aceguá consiguieron llegar a destino.

**** Hospital de sangre de Rivera***

Hay muy pocos datos. Fue utilizado sobre todo para los heridos de la batalla del Paso del Parque y del Paso de Aurora. Se le organizó en una escuela pública probablemente en forma transitoria. Atendió a heridos revolucionarios pero también a gente del lugar. Estuvieron el él -por poco tiempo- los doctores Arturo Lussich y Coralio Capillas.

**** Hospital de vanguardia (Comercio de Fasciolo)***

Fue un improvisado hospital de sangre en la batalla de Tupambaé, citado por el memorialista Femando Gutiérrez *(13)* y por el joven oficial de ametralladoras del gobierno Alfredo R. Campos *(14).*

En ese comercio-pulpería se asistieron centenares de heridos de ambos bandos y según Gutiérrez se dio cita toda la sanidad revolucionaria encabezada por el doctor Alfonso Lamas. Pero del lado gubernista *"por falta de instrumental de cirugía el Dr. Eirale tuvo que practicar amputaciones de miembros con serrucho de carnicero y sobre el mostrador del almacén como mesa de operaciones; no hay anestesia ni esterilización" (15).* A pesar de las divisas partidarias *"fraternizan en los mismos cuartos heridos graves de ambos contendientes y hasta los más desconfiados se entregan ante los cuidados que se les prodigan" (16).*



Fig. Nº 3
Hospital de sangre del Minuano
El Hospital de sangre del Minuano o del Arroyo de la Mina, Guerra Civil de 1904. Aceguá, Ejército Revolucionario. Se aprecia a los cirujanos Baldomero Cuenca y Lamas (arremangado) y Bernardino Fonticiella en plena actividad quirúrgica. El bachiller practicante Eugenio Lawrence practica la anestesia general: con su mano derecha aplica la "máscara de Juilliard" y con la izquierda el cloroformo mediante el "frasco gotero de Triollet" al capitán Puchetti, de Florida.
Es un extraordinario documento gráfico, al nivel de las mejores fotografías de medicina de guerra publicadas en el mundo.
(Colección del autor)

SEGUNDA PARTE

SANIDAD MILITAR DEL EJERCITO DEL GOBIERNO

Hasta 1904, la organización sanitaria del ejército, seguía acusando notorias deficiencias. Así, *"los ejércitos entraban en operaciones sin llevar un facultativo ni elementos de curación, y cuando los poseían era en proporciones tan pequeñas que sus servicios resultaban deficientes, Después de una batalla, se enviaban de la población más cercana los auxilios de que podía disponerse, generalmente insuficientes, y los heridos quedaban tendidos en el campo de la acción, a merced de su cruel destino o al amparo de sus compañeros desprovistos de medios y materiales de curación." (17).*

Esta situación, que la Revolución de 1897 no sirvió o no alcanzó para formar conciencia de su anomalía, trató de corregirse y *"cuando el país desgraciadamente fue provocado a la guerra, teníamos pronto un excelente cuerpo médico y abundante parque sanitario que se distribuyó en forma adecuada en los ejércitos" (18)*

Dos ejércitos hicieron frente a Saravia y Lamas en 1904: ***el del Sur*** (general Justino Muniz, luego comandado por el coronel Pablo Galarza) y ***el del Norte***, el preferido de Batlle (cuya única batalla fue la de Masoller), bajo el mando del general Manuel Benavente.

El hospital militar no estaba aun finalizado en 1904; la Comisión Nacional de Caridad facilitó la sala *"Hermandad de Caridad"* (sala de presos a cargo del cirujano Alfredo Navarro) para uso del ejército bajo control del Dr. Eduardo Martínez, precisamente Cirujano Mayor del Ejército. El gobierno hospitalizó un total de 2739 enfermos y heridos en varias Salas del Hospital de Caridad (hoy Maciel), y todavía utilizó un edificio anexo sobre la calle 25 de Mayo y habilitó precariamente una sala del hospital militar sobre la calle del 8 de Octubre.

Avanzada la guerra un decreto del 7 de julio reorganizó el Cuerpo Sanitario Militar como una sección del Ministerio de Guerra y Marina y el cargo de Cirujano Mayor fue transformado en Jefe de Sanidad.

El último Cirujano Mayor del Ejercito y primer Jefe de la Sanidad Militar fue el Dr. Eduardo Emilio Martínez *(19).* La historia de la organización del Servicio de Sanidad que emprendió Martínez, y la erección del hospital militar las he tratado con mayor extensión en otros trabajos .*(20)*

EJERCITO DEL NORTE

La reorganización se vio reflejada en este ejército, el de marcada preferencia de Batlle, aunque recién concluyó su formación a mediados de marzo, a tres meses de comenzada la revolución.

Orden del Día, 14 de abril
"*Art.5º:* Se establece insignia para la Sanidad. Una bandera *"con una cruz roja." (21)*

Orden del Día, 15 de abril
"Reglamentación: Se establece un *Servicio Fijo de Sanidad* (Dr. José L. Deambrosis y Ptes. José M. Souza, Luis E. Surraco y Federico Fearon); y uno *Móvil*, de vanguardia (Dr. Máximo Armand Ugón y Pte. Federico Eirale). El personal auxiliar será de 20 soldados, con instrucción diaria de camilleros al mando de un oficial. La visita médica tendrá un horario fijo, sea acampados, sea en la marcha". *(22)*

En este ejército también estuvieron el Dr. Alberto Enamorado y el practicante Andrés J. Chiozza.

Este ejército, tan bien organizado, estuvo **siete meses sin combatir,** ocupado solamente en marchas y contramarchas. Recién entró en combate en la Batalla de Masoller, de breve desarrollo. Esta fue su primera y última intervención en 1904.

EJERCITO DEL SUR

No tuvo la misma organización que el del Norte. Fue formado apresuradamente apenas se tuvo certeza del comienzo de la guerra y salió en operaciones el 1º de enero con solo un médico, el Dr. Juan Alberto Eirale; un practicante, el sargento mayor José Ma. Labora y el enfermero Juan Carneiro.
"Orden General - Campamento en marcha. Sierra de Chimbre. Enero 6/904
Artículo 8º - El servicio de Sanidad del Ejército estará bajo la dirección del Dr. don Manuel Ferraz, con el

material que dispone; Dr. Miranda y Sr. Practicante sargento mayor don José Labora, Manuel I. Casas y Esteban Sanguinetti.
Artículo 9º - En caso de combate se establecerán los servicios de sanidad uno para los puestos avanzados 1er. escalón y otro para las reservas 2do. escalón.
Artículo 11º - El Sr. Dr. Ferráz. acompañado del Dr. Eirale y uno de los practicantes por turno visitarán diariamente los distintos cuerpos del Ejército ***..."*** *Firmado:* SEBASTIAN BUQUET *(23)*

El Dr. Eirale en sus "Memorias" *(24)* acotó que, al ser nombrado médico del Batallón de Cazadores 2º, tuvo que salir a campaña acompañado exclusivamente por el practicante Labora y el enfermero Carneiro (ambos españoles). Dispusieron del botiquín del Batallón, un gran baúl preparado por Labora que había servido para la guerra del 97 y contenía algunos instrumentos de cirugía, medicamentos y material para primeras curaciones. Se embarcó en ferrocarril en las primeras horas del 1º de enero con rumbo a Nico Pérez. Recién el día 15 se incorporó el Dr. Ferraz, a retaguardia, en las carretas del Parque; y en los primeros días de abril lo hizo el Dr. Santiago Cerrutti. Eirale negó que hubieran otros médicos excepto Ferraz, Cerrutti y él mismo.

En el mes de julio, por enfermedad del Dr. Ferraz, Galarza nombró como Jefe interino a Eirale; luego de la Batalla de Tupambaé , los Dres. Ferraz y Cerrutti bajaron a Montevideo con los heridos, quedando nuevamente como único médico el Dr. Eirale.

El cuerpo sanitario fue entonces organizado con médicos y practicantes que revistaban contratados en las unidades del Ejército: Eirale, del 2º de Cazadores; Cerrutti (y el practicante Alberto Risso) del 3º de Cazadores; el practicante Federico Eirale del Regimiento 5º de Caballería. También hubieron voluntarios: el Dr. Julio E. Bonnet, y los practicantes Agustín Sanguinetti, del 3º de Cazadores (renunciante en agosto); Aurelio Morales y Otero; y Eduardo Garbarino, todos alistándose a fines de febrero.

Según las *"Memorias"* de Francisca Masoller *(25)* hubo en el Ejército del Sur una "médica francesa" asistiendo a los heridos. Por el *"Diario"* del teniente Alfredo R. Campos sabemos que se trataba de una enfermera con distintivo de la Cruz Roja que afirmaba haber hecho la Guerra anglo-boer, 1899-1900 .*(26)*.

TESTIMONIOS DE LA ACTIVIDAD MEDICA EN BATALLA

Ha sido el Dr. Eirale el que nos ha dejado importante testimonio de su actividad en el Ejército del Sur .*(27)*

Médicos y practicantes en las batallas tenían su mayor trabajo con las graves ***heridas de guerra*** que eran tratadas de la siguiente forma:

a) Las heridas desgarradas eran desinfectadas; la hemostasis se hacía ligando las arteriolas sangrantes; finalmente se dejaban abiertas con un drenaje de gasa yodoformada.

b) Las heridas cortantes, recientes, eran suturadas.

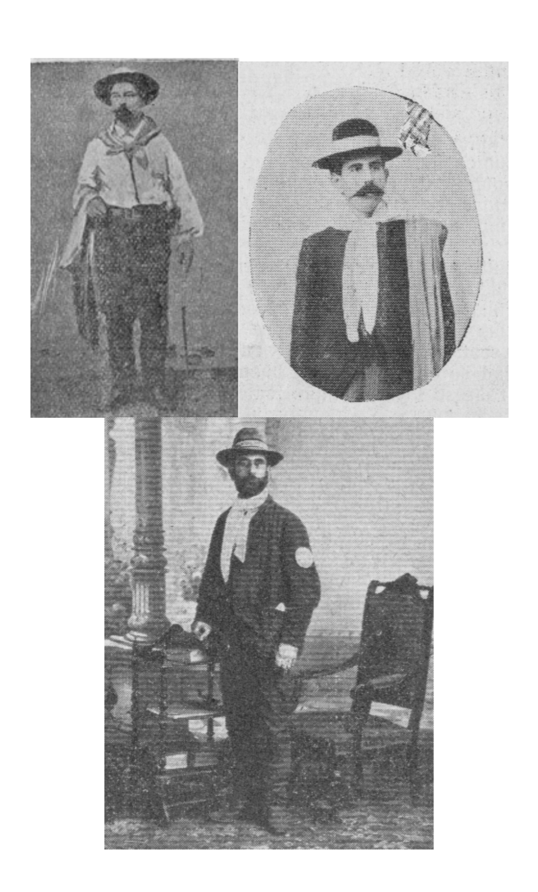


Fig. Nº 4. Dres. Eduardo Lamas, Coralio Capillas y Juan B.Morelli
Tomado de *La Revista Blanca*, año I, Nº 4, Mdeo., diciembre de 1914; ídem, Nº 44, octubre de 1915; y *Sangre de hermanos*, cit.: 179, respectivamente.

c) La infección era extremadamente frecuente; por ello se cureteaban o raspaban los tejidos granulantes e infectados, supurados, y se cauterizaban con nitrato de plata.

d) En caso necesario se amputaba de entrada, haciendo previamente una anestesia con cloroformo que se hacía gotear en una mascarilla de Juilliard.

En plena batalla, el médico, practicante y enfermero con un botiquín portátil, recorrían el campo y hacían las primeras curaciones. El herido era entonces recogido en un poncho, y a manera de parihuela transportabase por cuatro soldados hasta las carretas de retaguardia. Posteriormente podía ser evacuado hacia la estación ferroviaria mas cercana y de allí a la capital del Departamento o a Montevideo. Recién después del mes de julio, el Ejército del Sur tuvo un carro-botiquín, dos carretas de bueyes para transporte de heridos y una sección de camilleros:

"Las carretas están pintadas con colores chillones ... algunas quinchadas, otras más modernas con techos en bóveda de zinc , todas tienen atrás y adelante cueros vacunos a modo de puertas cortinas ... van deteniéndose para uncir nuevos bueyes . . . otras veces a fin de bajar un muerto ante los ojos azorados de los demás heridos o enfermos delirantes de fiebre o agobiados de desangramiento. Hay en ellas un tufo pestilente ! " . (28)

"No tienen material sanitario de campaña, ni equipos de primera línea, ni instrumental de cirugía y esterilización, ni una ambulancia, ni camilleros para atender 7000 hombres, los cuales tampoco estaban dotados del paquete individual". (29)

Así como el combatiente criticó el aspecto material del cuerpo de sanidad también la emprendió contra sus integrantes:

"La copiosa Sanidad que cobra sueldos en la Paz, se las arregló para no salir en campaña. Gracias a esos buenos hombres, a los hospitales de los pueblos, a algún vecino de buen corazón no es aún peor esa situación de desamparo. Tenemos mas de 8 unidades de línea; debiera haber por lo menos 8 médicos y 8 practicantes que revistan en ellas: ¿donde están?." (30)

Las ***enfermedades*** que afectaron con mas frecuencia al ejército fueron sobre todo los molestos "piojos", pero también se vieron venéreas y fiebre tifoidea, esta última a razón de dos casos diarios. Los tifoídicos eran aislados y se les administraban antisépticos intestinales y a veces, como medida drástica, se les sumergía en agua fría. En el Ejercito del Norte hubieron enfermedades de carácter epidémico de magnitud insospechada, atribuidas según los médicos a la ingestión de "carne cansada". Probablemente se trató de tifoidea o de infecciones alimentarias.

COMISION NACIONAL DE CARIDAD

La Revolución de 1904 encontrará al gobierno sin un centro hospitalario militar estable. Así:

"En el año transcurrido (1904), la Comisión Nacional de Caridad ha debido atender, fuera de los servicios ordinarios que por la ley les estaban confiados, los numerosos heridos y enfermos procedentes de las fuerzas en armas, y proporcionar a los cuerpos movilizados y a las expediciones organizadas por la Junta Central de Auxilios, los elementos de curación y los medicamentos necesarios". (31)

El ejército no sólo utilizó los centros hospitalarios de la Comisión de Caridad (como el Hospital de Caridad), sino que ésta equipó a los Cuerpos en campaña del material médico-quirúrgico necesario.

La erogación extraordinaria causada por la guerra a la dicha Comisión fue de ***$ 88.355*** desglosados así:

drogas y útiles sanitarios al Ministerio de Guerra
$ 7.494

ídem a la Junta Central de Auxilios
$ 4.288

ídem a la Guarnición de la Capital
$ 2.543

por concepto de gastos de hospitalización
$73.488

Para dar cabida a las oleadas de heridos que arribaban al Hospital de Caridad sus enfermos habituales debieron ser trasladados a un edificio frente al hospital, sobre la calle 25 de Mayo; al Asilo

de Mendigos de La Unión (hoy Hospital Pasteur) y a la Casa de Aislamiento (el desaparecido Hospital Fermín Ferreira). Se pudieron destinar entonces 3 salas exclusivas para heridos; *"Fermín Ferreira", "Bienhechores" y "San Luis"* (esta última, de niños).

CUERPO DE GUARDIAS NACIONALES (GG.NN)

Eran batallones de civiles voluntarios asimilados al ejército. Sólo se organizaban en las guerras y duraban lo que duraba ésta. Revistaron allí como soldados u oficiales muchos universitarios. Cada cuerpo tenía su médico; el Batallón 1° de GG.NN. tuvo al Dr. José Martirené y al entonces practicante Eduardo Blanco Acevedo, quienes serían luego cirujano de niños y cirujano general respectivamente.

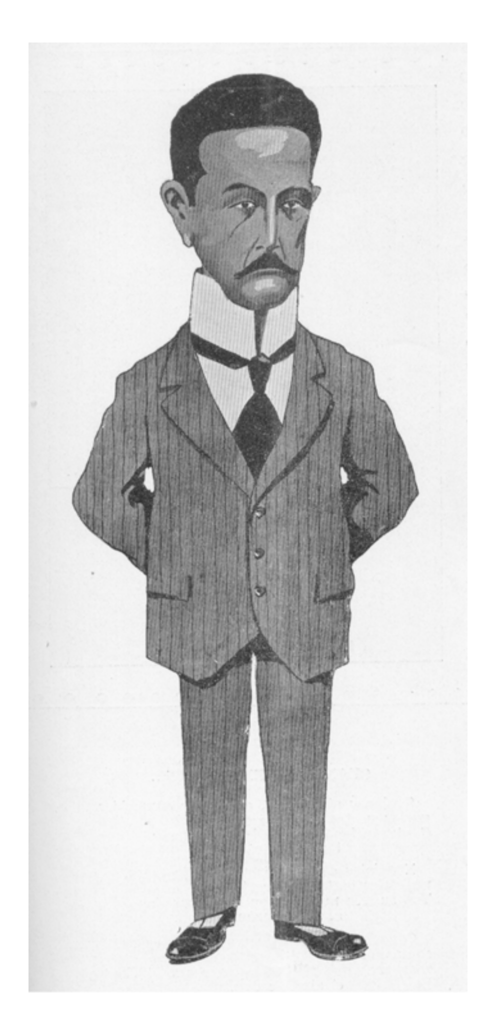


Fig. Nº 5. **Dr. Arturo Lussich**
Asistió médicamente al general revolucionario Aparicio Saravia durante su agonía y hasta su muerte. En esta caricatura por Puck (seudónimo de Luis Scarzolo Travieso) tenía 44 años. Tomado de *La Revista Blanca,* año III, Nº 63, marzo 1916.

TERCERA PARTE

INSTITUCIONES SANITARIAS CIVILES

Entre ellas se contaron la *Junta Central de Auxilios* y la *Cruz Roja Uruguaya.*

JUNTA CENTRAL DE AUXILIOS *(32)*
Fue creada por el presidente José Batlle y Ordóñez por decreto del 8 de enero de 1904. Su función era totalmente honoraria. Debía organizar todo lo relativo a los auxilios sanitarios durante la guerra, disponiendo de plenas facultades. Se identificaba con un distintivo (cruz roja en campo blanco con orla celeste). La presidía el conocido abogado Pedro Figari y disponía de tres secretarios y varios vocales. Su sede era el Ateneo de Montevideo.

Esta *Junta Central* envió repetidas misiones sanitarias en las cuales invariablemente iba un Cuerpo Técnico (médicos y practicantes) y un Cuerpo Administrativo . El material era proporcionado por la *Comisión Nacional de Caridad*; el instrumental médico lo aportaban los hospitales.

Subcomisiones de la *Junta* se encargaban de otros pormenores: así la de Vialidad por conseguir transportes (ferrocarriles expresos; coches de caballo; caballadas y muladas); la de Parque o aprovisionamiento, en reunir camas, camillas, ropa, vajilla. Todo era depositado, a la espera de ser utilizado, en los sótanos del edificio del Ateneo de Montevideo.

Cuando se consideraba necesario intervenir, la Junta Central designaba a los integrantes de la misma. El transporte hasta la zona elegida se hacía en un tren expreso y de allí al campo de batalla si era necesario en carros y volantas.

Hubieron varias expediciones sanitarias. La primera partió de Montevideo a raíz de los enfrentamientos ocurridos desde Mansavillagra a Melo. Los heridos se acumulaban en esta última ciudad y desbordaban la capacidad de asistencia. Las siguientes expediciones fueron enviadas a Salto, Guayabos, Treinta y Tres y Tupambaé a medida que las refriegas se iban sucediendo.

Prácticamente la totalidad del cuerpo médico nacional participó de alguna de las expediciones. Los hospitales de sangre se montaban en las escuelas, juntas departamentales y aun en las jefaturas de policía. En un gran salón se disponían los catres "de tijera" a la espera de los heridos.

El 1º de setiembre se desarrolló la fatídica batalla de Masoller, en la cual fue herido mortalmente el general Saravia *(33)*. En el *"Diario"* llevado por Josefa Masoller *(34)* fue anotado:

"Día 3 [de setiembre} *estuvo aquí la Sanidad Militar."*

"Día 4 - *llegó la Cruz Roja, el jefe técnico es Dr. Elías Regules; jefe de movilidad Dr. Cachón, médico Dtor. Luis Mondino; practicantes Francisco Imhof, Mario Simeto, Carlos Butler, Lorenzo Mérola, Alfredo Mendez, Rómulo H. Silva, Narciso Olarreaga, Aquiles Claramunt, Justo González, Arturo Williman y Juan Gonzalez - Ese mismo día dieron principio a curar heridos que estaban distribuidos de esta manera: casa de José Rodríguez da Silva, 170; casa del Dtor. Mascarenhas, 8; y aquí, 26.*

"Día. 8 - *salió la expedición con unos 100 heridos al mando del Dtor. Regules, Cachón y González . . . Desde el día 8 hasta el 14 tuvimos siempre a la Comisión aquí; varios que atendían a personas de su familia.*

"Día 14 - *salió la expedición al mando del Dr. Mondino con todos los heridos. . .*

"(Día 10) - *falleció Saravia en la estancia de D.Luis P. de Souza a las 2 de la tarde".*

El Dr. Luis Mondino, colega e íntimo de Alfonso Lamas, fue protagonista de un acto de elevada categoría ética durante su permanencia en la zona de Masoller. Se trató de la interconsulta que el día 9 (un día antes de la muerte de Aparicio Saravia) se efectuara a pedido del Dr. Arturo Lussich ante el lecho del caudillo, moribundo y agonizante desde el día 1º, y que fue relatada así por la prensa montevideana:

"A poco de hallarse el Dr. Mondino con su expedición sanitaria donde tuvo lugar la sangrienta batalla, recibía una esquela del Dr. Arturo Lussich en la cual este facultativo de las fuerzas insurrectas le pedía que se trasladara hasta el paraje donde se asistía Aparicio Saravia, pues deseaba vivamente celebrar con él una consulta y oír su opinión acerca del estado del caudillo. El Dr. Mondino accedió al pedido y el día 9 se trasladó en carruaje a la casa en que se encontraba el jefe de la insurrección. Casa distante unas cuatro leguas de la línea fronteriza.
Una vez allí examinó la herida de Saravia, dándose cuenta en el acto que su estado era sumamente grave. Hecho el examen del paciente, celebraron los dos médicos una larga consulta conviniendo ambos que se trataba de un caso mortal y que el desenlace era cosa de muy pocas horas. . . " (35)

El 10 de setiembre a las 8 de la mañana entró en coma y a las 13.30 murió.

CRUZ ROJA URUGUAYA *(36)*

Habiéndose desempeñado en similares aconte-cimientos, esta organización civil pudo, apenas desatada la contienda, poner en pié de acción a todas las filiales del país en número de 52. Cuarenta hospitales de sangre, con capacidad entre 40 y 50 camas cada uno, abrieron sus puertas. Muchos de ellos (por ejemplo los cinco de Melo) sirvieron eficazmente a uno y otro bando indistintamente.

La arriesgada actitud de la Cruz Roja en pro de los heridos de la guerra, recibió por parte del gobierno la declaración de nulidad e ineficacia de las *"resoluciones administrativas que dieron personería jurídica y aprobaron los estatutos de la Cruz Roja Uruguaya de Señoras Cristianas" .*
(Decreto del poder ejecutivo del 22 de setiembre de 1905, firmado por José Batlle y Ordóñez y Claudio Williman) *(36)*.

Fue la culminación de una serie de reclamaciones hechas por el instituto al gobierno durante el año de la guerra civil.

CUARTA PARTE

SUPERVIVENCIA Y MORTALIDAD EN LAS HERIDAS DE GUERRA EN 1904

"Un hombre herido en el abdomen muere si es operado y permanece vivo si es dejado en paz"

William Mc. Cormac
Guerra anglo-boer 1899-1900 (37)

Siempre fue motivo de discusión la conducta médica abstencionista que se adoptó ante la herida de bala del general Aparicio Saravia que transfixió su abdomen. *(38)*

La apertura del abdomen (laparotomía) por cirujanos se inició en nuestro país por 1875 y eran ya frecuentes al filo del siglo XX; también del cráneo, para evacuar abscesos o reducir hundimientos o tratar heridas de bala, desde 1897 (craneotomía); y apertura del raquis (laminectomía) para descomprimir médula y raíces por bala o fractura, en 1898, eran practicadas por cirujanos uruguayos, sobre todo aquellos formados en Francia como Alfredo Navarro y Gerardo Arrizabalaga.
Pero eran operaciones de la ***vida civil***, muy distintas a las de la ***vida de guerra.*** La cirugía militar tiene sus exigencias: una cadena de evacuación rápida (que no hubo en 1904), un hospital de campaña con facilidades quirúrgicas (que tampoco hubo); un arribo urgente (que recién sería posible luego de la Guerra Mundial 1ª). Los resultados de la cirugía “intervencionista” (opuesta a la "abstencionista") eran malos en la época. La abstención quirúrgica era mayoritaria. Así lo comunicaban los cirujanos que habían tenido experiencia de guerra en otros escenarios: en la Guerra anglo-boer (1899-1900); en la hispano-americana (1900). Cuando el presidente norte-americano William McKinley fue herido por bala en 1901, se le operó a los 75 minutos; tenía perforado el estómago y la bala había penetrado en páncreas, sin salir; pero murió. Autopsiado, la búsqueda de la bala fue infructuosa pese a las 7 horas que duró la autopsia.

No habían antibióticos; ni medios para estabilizar el medio interno o el desangramiento; la técnica anestésica era rudimentaria. Las heridas de cabeza, cuello, tórax y abdomen, ***no se tocaban***, y difícilmente llegaban a los hospitales urbanos. Se les mantenía semisentados, con opiáceos por boca y nada más (sólo mojar la lengua), pues se presumía la herida intestinal. Si aparecía un absceso, se le drenaba cuando afloraba hacia la pared; ***pero la cavidad abdominal era terreno vedado.*** Las heridas tóraco—abdominales eran mortales; las torácicas sólo se intervenían si se colectaba pus en la cavidad pleural (empiema), drenándolo. El cráneo sólo lo manejaban los grandes cirujanos. Así que el trabajo del ***cirujano de guerra*** consistía en curaciones y amputaciones por gangrena, por lesión vascular u ósea importante, o por infección. La muerte podía producirse por hemorragia tardía, gangrena, tétanos o infección generalizada, como le sucedió al general Saravia. *(39)*

Otra causa del abstencionismo fue el desconocimiento de la balística externa de las armas modernas; las lesiones diferidas y a distancia del trayecto no eran conocidas, lo que se revirtió cuando comenzaron a realizarse autopsias y disparos en animales*(40);* las lesiones internas pueden ser mucho más graves y extensas de lo que impresiona por su/sus orificio/s.

En la época las opiniones y conductas de los cirujanos uruguayos eran discordantes. Alfredo Navarro era partidario de la ***inmediata operación*** en heridas penetrantes en abdomen por arma blanca; la herida intestinal la suturaba o extirpaba extensamente. Gerardo Arrizabalaga opinaba igual, para las heridas de bala, discrepando en caso de armas blancas. Luis P. Lenguas ***no era intervencionista*** .*(41)*

Todavía en el umbral de la Guerra Mundial 1ª, un cirujano inglés, P. Lockhart Mummery reafirmó que las heridas de bala que comprometían el intestino eran mejor tratadas por observación, aun habiendo facilidades quirúrgicas. Recién en 1915 los grandes cirujanos alemanes como Enderlen y Sauerbruch, luego de un estudio controlado observaron que cuando un herido de bala con lesión de intestino era tratado conservadoramente ***el 94% moría,*** contra el 44% si se operaban precozmente .*(42)*

Reafirmo lo que dije en 1985:
"Aparicio Saravia pagó el precio de haber recibido una desgraciada herida, en una época en que la cirugía de guerra poco le podía ofrecer pese al desvelo de los médicos tratantes" . (43)



Fig. Nº 6. Tarjeta postal
Así veían los uruguayos la finalización del terrible año de guerra y el comienzo de 1905. Tarjeta postal editada en Montevideo por *La Ilustración Uruguaya* e impresa en el taller de tipo-litografía de la Escuela Nacional de Artes y Oficios. (Colección del autor).

Epílogo

La guerra civil de 1904 se prolongó por 9 meses con una quincena de combates de los que Tupambaé (22 y 23 de junio, 15.000 revolucionarios y 4000 gubernistas; más de 2000 bajas entre heridos y muertos) fue sin duda la más sangrienta.

La totalidad de las bajas de la guerra -cálculo nuestro- fue aproximadamente de 3000 hombres (800 muertos y 2200 heridos).

La guerra de 1904 costó al Estado casi 4 millones de pesos oro por suministros a las fuerzas nacionales, y 5 millones y medio por indemnizaciones, reclamos por suministros de ganados, pérdida de alambrados y postes, y otros daños. *(44)*

BIBLIOGRAFIA

(1) Enrique Brito. *Ejército Nacionalista - Campaña de 1904. Colección completa de Ordenes Generales dictadas por el Estado Mayor General del Ejército.* Montevideo, Imprenta y Litografía "La Razón", 1905, 60 p.

(2) La primera en: Nepomuceno Saravia García, *Memorias de Aparicio Saravia.* Mdeo., 1956: 524. La segunda en la misma obra: 530. La tercera en: Fernando Gutiérrez, *Tupambaé.* Mdeo., 1915, *II*: 129, tal vez la lista definitiva.

(3) Fernando Gutiérrez, cit., *I* : 41.

(4) Orden General Nº 31, Zapallar, junio 12, art.6º, en: *Colección completa . . .,* cit.:

(5) Fernando Gutiérrez, cit.: *III* : 136.

(6) Carta de Baldomero Cuenca y Lamas al Dr. J.Eirale, en: J.A.Eirale, *Memorias de un médico* . 3a.ed., Mdeo., 1957: 209. Sobre el hospital y su otro médico, Bernardino Fonticiella, ver mas adelante.

(7) A cargo de los medicamentos o "farmacia" estaba el practicante Juan R. Uriz, secundado por el ayudante Luis Peppo. Hubo otro farmacéutico de apellido Arrambide.

(8) Samuel Blixen y Angel Adami, eds. *Sangre de hermanos.* Mdeo., 1905: 97.

(9) *Sangre de hermanos*, cit.: 97.

(10) Su fundación se debe probablemente a la resolución de Batlle de considerar a los heridos de la batalla de Tupambaé, asistidos en Melo por la Junta de Auxilios, como prisioneros de guerra. Esto motivó su emigración en masa hacia la

frontera, lo que puso en serio compromiso a la sanidad revolucionaria y la imperiosa necesidad de acomodarlos en algún lado. Alfonso Lamas fue el encargado de disponer lo necesario para establecer un hospital cercano a Aceguá. El 16 de julio, Cuenca y Lamas, con material adquirido en Río Grande ya estaba en Bagé listo para actuar en ese campamento. Para mas detalles ver el acápite Junta Central de Auxilios.

(11) J.M.Coronel, *Recordando una página nacionalista en la que participaron tres salteños.* En: *El Pueblo*, Salto, edición del 16 de junio de 2000. Debo este documento a la atención de su hijo, Sr. Luis Coronel.

(12) El practicante que hizo la anestesia en la foto fue Eugenio Lawrence, según lo identificó el Dr. Alfredo Pernin y el Dr. Dardo Vega, en su: *Historia de la anestesia en el Uruguay*. Mdeo., 1981.

(13) Fernando Gutiérrez, cit., *II*: 129.

(14) Alfredo R. Campos, *Diario de un teniente en la Campaña de 1904.* Mdeo., 1999, 2º: 40.

(15) Idem : 43.

(16) Idem: 43.

(17) *Mensaje del Presidente de la República Ciudadano Don José Batlle y Ordóñez a la Honorable Asamblea General al inaugurarse el primer período de la XXII Legislatura. Febrero 15 de 1908. Montevideo* : 83.

(18) Idem: 84.

(19) Augusto Soiza Larrosa, *Eduardo Emilio Martínez, médico uruguayo recibido en París y su Tesis sobre Apendicitis.* En: *Rev. Serv. San. FF.AA.,* Mdeo., *14* : 31-39, 1991.

(20) Augusto Soiza Larrosa, *Reseña histórica del Hospital Militar.* Mdeo., Imprenta Militar, 1995. Idem: *La sanidad militar y el Hospital Militar Central 1918 - 1935.* En : *Salud Mil.*, Mdeo, *21* : 72-84 y *22* : 66-78, 2000.

(21) Venancio Guillermo Echeverry, *Campañas del General Benavente*. Mdeo., 2ª ed., 1935. Este distintivo fue usado por tres organizaciones: *Cruz Roja Uruguaya, Junta Central de Auxilios* en sus expediciones sanitarias, y *Sanidad Militar* del gobierno, lo que motivó reclamación por parte de la Cruz Roja que adujo el derecho de creación y la exclusividad de uso.

(22) Idem.

(23) Alfredo R. Campos, cit.,2º : 200.

(24) Juan A.Eirale, *El Ejército del Sur durante toda la guerra civil de 1904.* En su: *Memorias de un médico* , 3ª ed., Mdeo., 1957.

(25) Francisca Masoller, *Apuntes de la revolución tomados en Cuchilla Negra, Departamento de Rivera (RO) 1º de enero de 1904 - Propiedad de F.M.* Libreta manuscrita de 27 páginas, 180 x 110 mm, tinta, letra inclinada, conservación buena. Comienza el 1º de enero y finaliza el 13 de setiembre de 1904. La última anotación fue retrospectiva, pues lleva fecha 10 de setiembre, dando cuenta de la muerte del general Aparicio Saravia. Debo el conocimiento de este documento al Sr. Luis Coronel.

(26) Alfredo R. Campos, cit., 1º: 86. Francisca Masoller hizo la anotación el 26 de marzo.

(27) Juan A.Eirale, cit.

(28) Alfredo R. Campos, cit., 1º: 57-58.

(29) Idem, 1º: 59. En junio finalmente llegaron los paquetes de curación individuales de origen argentino (ídem, 2º: 43).

(30) Idem, 1º: 58 y 162.

(31) *Mensaje del Presidente de la República . . .,* cit.: 19. El presupuesto de la *Comisión de Caridad* ascendía para todo el período de la administración Batlle a 500.000 pesos. La guerra de 1904 costó al Estado 3.895.142 pesos.

(32) *Junta Central de Auxilios en la Guerra Civil de 1904.* En: Supl.dominical de “El Día”. Mdeo., Nº 1743. La totalidad de la documentación de la *Junta* se encuentra en el Archivo General de la Nación (Libros 5054 a 5118). Luis Suárez, *De Tupambaé al Apa. Expedición de auxilios a los*

heridos de Tupambaé. Mdeo., 1930. Samuel Blixen y Angel Adami, cit., expediciones a Nico Pérez (20 de enero) y Fray Marcos (30 de enero). Fernando Gutiérrez, cit., *III* : 279 (informe de Luis Piñeyro del Campo a Pedro Figari).

(33) Augusto Soiza Larrosa, *Herida y muerte del general Aparicio Saravia - Batalla de Masoller, setiembre 1º de 1904.* En: Ses.Soc. Urug. Hist.Med., Mdeo., *VII* : 87 - 116, 1990.

(34) Josefa Masoller, cit.

(35) Augusto Soiza Larrosa, *"Herida y muerte . . .",* cit. La consulta solicitada por Lussich a Mondino ha sido reproducida en varias oportunidades a partir de la edición del periódico "El Día", setiembre 17 de 1904.

(36) Alcides A. Martínez Montero, *Los cruzados del Uruguay. Historia de la Cruz Roja Uruguaya.* Mdeo., 1959 : 46, 64. Al finalizar la guerra, al igual que en 1897, la *Cruz Roja* publicó una *Memoria* de sus trabajos.titulada *Cruz Roja Uruguaya. Memoria de los trabajos correspondientes al año 1903 y guerra civil de 1904.* Mdeo., Dornaleche y Reyes, 1904.

(37) William McCormac era el cirujano consultante sudafricano en la Guerra anglo-boer. La revista uruguaya *El ejército uruguayo* publicó un artículo de su autoría, *Las heridas de bala en los fusiles modernos., V* (41): 702, noviembre 7 de 1895.

(38) Augusto Soiza Larrosa, "*Herida y muerte . . .*", cit.

(39) Raúl C.Praderi y Luis Bergalli, *Notas para una historia de la cirugía uruguaya*. Mdeo., 1981. Eduardo Wilson, *La neurocirugía en el Uruguay antes de 1904.* Rev. Med. Urug., *8* : 161, 1992.

(40) Augusto Soiza Larrosa, *"Herida y muerte . . .",* cit. En ese trabajo nos ocupamos *in extenso* de las armas empleadas en la guerra de 1904, la balística externa y las conductas médicas de la época.

(41) *Sociedad de Medicina de Montevideo,* sesión del 28 de marzo de 1898. En: *Rev.Med.Uruguay, II* (16) : 225, 1899.

(42) *Surgical infections and history.* En: Simmons & Howard, *Surgical infections diseases.* New York, 1982 : 8-9.

(43) Augusto Soiza Larrosa, *"Herida y muerte....",* cit.

(44) Eduardo Acevedo, *Anales históricos del Uruguay*. Mdeo., 1936 , *V* : 280.